



Kath. Familienzentrum Brilon **Kindertageseinrichtung St. Maria**

Liebe Eltern,

nun hat das Kindergartenjahr angefangen und es wird viele Angebote für die Kinder und Familien geben. Um Ihre Wünsche hier mit einzubeziehen, würden wir uns freuen, wenn Sie sich ein paar Minuten Zeit nehmen um diesen Fragebogen auszufüllen.

Die drei katholischen Kindertagesstätten
St. Elisabeth, St. Maria im Eichholz und St. Petrus und Andreas
bilden zusammen das

Katholische Familienzentrum Brilon.

Unser Ziel und unsere gesetzliche Aufgabe ist es, Angebote zur Förderung und Unterstützung von Kindern und Familien – in unterschiedlichen Lebenslagen und mit unterschiedlichen Bedürfnissen – über das Familienzentrum für die Stadt Brilon bereitzustellen.

Zu deren Entwicklung möchten wir uns auf Ihre Bedarfe, Interessen und Wünsche stützen.

Deshalb werden Sie verschiedene Angebote auch unter dem Kalender des Familienzentrums finden. Zu diesen Angeboten sind alle Familien des Stadtgebietes eingeladen, auch wenn sie nicht eine unserer Einrichtungen besuchen.

Wir freuen uns auf Ihre Antwort und bedanken uns ganz herzlich für Ihre aktive Mitarbeit.

Das Team vom Kindergarten St. Maria

P.S.: Bitte geben Sie Ihren ausgefüllten Fragebogen in der Gruppe ab.

3. Beratung für Familien

3.1 Bekanntheit und Erreichbarkeit

Sind Ihnen die in Brilon vorhandenen Möglichkeiten der Beratung für Familien (Erziehungsberatung, Sozial- und Suchtberatung etc.) bekannt?	<input type="radio"/> ja <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> nein
--	--	----------------------------

	wenn nein, würden Sie sich eine Beratung zu einem bestimmten Thema wünschen?	
	<input type="radio"/> ja, zum Thema:	<input type="radio"/> nein

Sind diese Einrichtungen für Sie erreichbar?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--	--------------------------	----------------------------

3.2. Beratungsangebot

Welche Beratungsangebote würden Sie sich in den Räumen des Familienzentrums bzw. der Kindertageseinrichtung wünschen bzw. nutzen Sie schon? (zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich)	<input type="checkbox"/>	Schuldnerberatung
	<input type="checkbox"/>	Erziehungsberatung
	<input type="checkbox"/>	Ehe- und Familienberatung
	<input type="checkbox"/>	Beratungsangebote rund um die Schwangerschaft
	<input type="checkbox"/>	sonstige, bitte nennen: _____

4. Fragen zu Wünschen und Bedarfen an Familienbildung

4.1 Teilnahme an Familienbildung

Haben Sie in den letzten Jahren Familienbildungsangebote wahrgenommen? (z.B. Kinderturnen, Spielgruppen, Freizeiten)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--	--------------------------	----------------------------

	wenn nein, welche Gründe sprachen dagegen? (zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich)	
	<input type="checkbox"/>	Es gab keine Angebote, die mich interessiert haben
	<input type="checkbox"/>	Die Kurse waren räumlich zu weit entfernt
	<input type="checkbox"/>	Angebote passten zeitlich nicht
	<input type="checkbox"/>	Angebote waren zu teuer
	<input type="checkbox"/>	ich wusste nicht, wo Kurse stattfinden
	<input type="checkbox"/>	ich hatte keine Betreuung für mein/e Kind/er
<input type="checkbox"/>	kein Interesse	

	<input type="checkbox"/>	sonstige, bitte nennen:
--	--------------------------	-------------------------

4.2 Wünsche an Familienbildungsangebote			
Welche Familienbildungsangebote wünschen Sie sich?	<input type="checkbox"/>	Bewegungs- und Spielangebote	
	<input type="checkbox"/>	Angebote zur Entwicklungsförderung und Erziehungsfragen und zwar: _____ _____	
	<input type="checkbox"/>	Informationen zum Thema Bewegung und Abklärung von Auffälligkeiten und zwar _____	
	<input type="checkbox"/>	Informationen zu Ernährung und Gesundheit	
	<input type="checkbox"/>	Informationen zur Verkehrserziehung	
	<input type="checkbox"/>	Informationen zum Thema Tagesmütter / Tagespflege	
	<input type="checkbox"/>	Sprachkurse für Eltern mit Migrationsgeschichte	
	<input type="checkbox"/>	Religionspädagogische Fragestellungen	
	<input type="checkbox"/>	Musikangebote	
	Kreativangebote für...		
		<input type="checkbox"/>	...Kinder
		<input type="checkbox"/>	...Eltern
		<input type="checkbox"/>	...Eltern und Kinder
	Aktionstage für...		
		<input type="checkbox"/>	...gesamte Familie
	<input type="checkbox"/>	...Mutter / Kind	
	<input type="checkbox"/>	...Vater / Kind	
<input type="checkbox"/>	Angebote für Alleinerziehende		
<input type="checkbox"/>	sonstige Themen, die Sie interessieren: _____ _____ _____ _____		

4.3 Fragen zur Struktur von Familienbildung		
4.3.1 Finanzierung		
Würden Sie Teilnehmerbeiträge für spezielle Angebote finanzieren können / wollen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Wenn ja, wie viel darf eine Veranstaltung maximal kosten?	<input type="text"/> ,-€	pro Veranstaltung
4.3.2 Zeitliche Struktur		
Wann können Sie die Angebote - nur für Erwachsene - am besten nutzen?	<input type="checkbox"/>	Vormittags ab <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr
	<input type="checkbox"/>	Nachmittags ab <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr
	<input type="checkbox"/>	Abends ab <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr
	als regelmäßiges Angebot:	
	<input type="checkbox"/>	wöchentlich
	<input type="checkbox"/>	monatlich
	<input type="checkbox"/>	als einmalige Infoabende
5 Vereinbarkeit von Familie und Beruf		
5.1 Weitere Betreuungspersonen		
Gibt es neben Ihnen und der Kindertageseinrichtung weitere Einrichtungen/ Personen, die ihr Kind betreuen?	<input type="radio"/> ja, meine Kinder werden von folgenden Personen oder Einrichtungen ebenfalls betreut: <hr/> <hr/> <hr/>	<input type="radio"/> nein
5.2 Notsituationen		
In welchen Situationen ist es für Sie schwierig, eine Betreuung für Ihr Kind zu sichern? (Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!)	<input type="checkbox"/>	morgens, bevor die Kita / Schule öffnet
	<input type="checkbox"/>	über Mittag, wenn die Schule keine Betreuung anbietet
	<input type="checkbox"/>	abends, wenn die Kita / Schule geschlossen ist
	<input type="checkbox"/>	am Samstag
	<input type="checkbox"/>	bei Erkrankung des Kindes
	<input type="checkbox"/>	wenn die Betreuungseinrichtung ganz geschlossen ist (z.B. Ferien)
	<input type="checkbox"/>	bei eigener Erkrankung
	<input type="checkbox"/>	weitere Situationen: <hr/> <hr/> <hr/>

5.3 Wünsche

Welche Angebote würden mich interessieren, was sollte die Tageseinrichtung anbieten?

ja, ich habe folgende Angebotsanregungen:

nein, ich habe keine Wünsche

6. Mitwirkung im Katholischen Familienzentrum Brilon

6.1 Einbindung eigener Aktivitäten

Sind Sie daran interessiert, die Räume der Einrichtungen zu nutzen, um Aktivitäten mit anderen (Eltern) zu organisieren?

ja

nein

folgende Aktivität würde ich gerne (mit)organisieren

6.2 Eigene Unterstützungsangebote

Ich könnte meine Fähigkeiten/ Kompetenzen im FZ einsetzen und diese in Kursen oder Vorträgen zur Verfügung stellen.

ja, meine Adresse gebe ich in Frage 7 an

nein

Unterstützen und Mitwirken kann ich in der Kita oder im kath. Familienzentrum Brilon

- Projekt bezogen
- regelmäßig (z.B. Vorlesepaten, Singkreis, Büchereibetreuung ...)
- handwerkliche Einsätze
- musisch / gestalterische Arbeiten
- durch Spenden
- weitere Ideen bitte nennen:

7. Angaben zur Familie (freiwillige Angabe!)		
7.1 Adresse [Bitte auf jeden Fall angeben, wenn Sie uns unterstützen mögen]		
Name:		
Anschrift:		
Tel.:		
E-Mail:		
7.2 Familienstand/Konstellation		
In welchem Familienstand /-konstellation leben Sie? (zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/>	Verheiratet
	<input type="checkbox"/>	Lebenspartnerschaft
	<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend
	<input type="checkbox"/>	Mehrgenerationenhaushalt
	<input type="checkbox"/>	Patchworkfamilie (Elternteil mit Kindern aus vorheriger und neuer Partnerschaft)
7.3 Sind Sie berufstätig? Zutreffendes bitte ankreuzen		
Mutter:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
	Wenn ja:	
	<input type="radio"/> Teilzeit	<input type="radio"/> Vollzeit
Vater:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
	Wenn ja:	
	<input type="radio"/> Teilzeit	<input type="radio"/> Vollzeit
7.4 Anzahl Kinder		
Wie viele Kinder leben in Ihrem Haushalt?	<input type="checkbox"/>	1 Kind
	<input type="checkbox"/>	2 Kinder
	<input type="checkbox"/>	3 Kinder
	<input type="checkbox"/>	4 Kinder und mehr
7.5 Altersgruppen		
In welcher Altersgruppe haben Sie wie viele Kinder [Anzahl nach Altersgruppen bitte angeben!]	<input type="checkbox"/>	(Anzahl Kinder) im Alter von 0 < 3 Jahre
	<input type="checkbox"/>	(Anzahl Kinder) im Alter von 3 < 6 Jahre
	<input type="checkbox"/>	(Anzahl Kinder) im Alter von 6 < 10 Jahre
	<input type="checkbox"/>	(Anzahl Kinder) im Alter von 10 < 14 Jahre
	<input type="checkbox"/>	(Anzahl Kinder) im Alter von 14 < 18 Jahre

Wir bedanken uns ganz herzlich bei Ihnen für Ihre Mitwirkung.